

## **О социальной цене реформ**

Я хотела бы взглянуть на проблему "Куда идет Россия?" с точки зрения цены происходящих реформ. Разумеется, речь пойдет не обо всех их социальных последствиях. Скорее, это беглый взгляд на произошедшее с позиции воспроизводства населения. Причем целесообразно выделить здесь два аспекта, связанные с оценкой и того, что уже заплатило население за проведенные преобразования, и тех будущих расплат, которые еще предстоят обществу.

Я совсем не отрицаю (да это и невозможно) политические, культурологические, цивилизационные, модернизационные и прочие значения происходящих в России перемен. И не только не ставлю под сомнение необходимость самих реформ, но вполне согласна, понимаю и признаю, что их социальные последствия разнонаправленны, неоднозначны, дифференцированы и многоаспектны.

Вместе с тем объективное состояние населения не только в количественном, но и в качественном отношении заставляет остановиться на данной теме. Для этого есть и дополнительные причины.

Во-первых, те, кто решительно и бесповоротно начали экономические реформы, не только не просчитали их экономические последствия, но и не определили необходимые социальные предпосылки преобразований. Видимо, как и прежде рассудили, что "сверху видно все" или, во всяком случае, видно гораздо больше, чем "снизу".

Во-вторых, те, кто продолжают проводить реформы, строя рыночную экономику, к настоящему времени вроде бы поняли, что нельзя абсолютно пренебрегать их социальными последствиями. Но это понимание осталось на словах: много звонких фраз и популистской риторики, а социальная сфера бюджета не дотягивает и 10%, причем подвергается постоянным "наездам".

В-третьих, среди практиков и теоретиков существует точка зрения, что иного пути, кроме применения шоковой терапии, не было. Реформы надо было проводить, а во что они обойдутся населению — это как бы другой вопрос, почти не связанный с первым.

Что уже заплатило население за осуществление шоковой терапии, хорошо известно, поэтому назову только основные цифры:

— падение реальных доходов "сразу", в одночасье, в среднем в 2,5 и более раза (см. правительственные публикации);

— снижение уровня текущего потребления населения до уровня потребления двадцатилетней давности; так, потребление мяса в пределах России в 1970 г. составило 48 кг, в 1991 г. — 69, а в 1994 г. — 50 кг (использованы балансовые расчеты, учитывающие все источники питания). Отрицательный эффект указанного снижения связан не только с самим уровнем потребления, но и с быстротой его падения, когда население не успевает не только социально-психологически, но и физиологически адаптироваться к переменам;

— экспроприация сбережений населения, которые имели исключительно потребительскую мотивацию, а объем их составлял около 480 млрд руб., что близко к годовому фонду доходов. Ликвидация сбережений лишила семейную экономику россиян необходимого запаса прочности;

— разрушение государственной системы жилищной обеспеченности, обрекшее почти 30 млн человек на продолжение "бесквартирного" существования;

— разрушение социальной инфраструктуры, в частности здравоохранения, в результате которого поднялась смертность от всех групп заболеваний, особенно инфекционных и паразитарных.

Сказанного достаточно, чтобы поставить вопрос: насколько же необходимы были подобные действия? Однако на проблему социальной цены реформ можно посмотреть еще и со стороны состояния популяции и ее естественного движения. Для этого можно использовать показатели смертности, например, посмотреть прирост численности умерших за последние три года, происходивший исключительно под влиянием экзогенных факторов. Правомерность использования этого показателя базируется на достаточно мягкой гипотезе о том, что в течение трех лет не происходит каких-либо популяционных катаклизмов. Другими словами, весь *прирост* числа умерших объясняется исключительно изменениями условий жизни населения (табл. 1).

Данные таблицы показывают, что только чистый прирост смертности в 1994 г., по сравнению с 1991 г., составил 614 человек. Поскольку сравниваемые годы непосредственно следуют друг за другом, эндогенный фактор половой структуры, связанный, например, с старением населения, не должен интенсивно влиять. Прирост общих коэффициентов смертности в течение этих лет на 7, 19 и 9% не может вызываться фактором естественных тенденций. Дополнительным аргументом в пользу подобного утверждения является и структура основных причин смертности (табл. 2).

Таблица 1

Динамика смертности в России\*

	Годы			
	1991	1992	1993	1994**
Число умерших, тыс. человек	1691	1807	2129	2304
Прирост числа умерших к предыдущему году, тыс. человек	-	117	322	175
Число умерших на 100 тыс. человек населения (коэффициент смертности)	11,4	12,2	14,5	15,6***
Прирост коэффициента смертности, %	-	107,0	118,9	109,1

\* Цифры взяты из: Численность, естественное движение и миграция населения Российской Федерации за 1992 г. Статистический бюллетень. М., 1993. С. 42; Естественное движение населения Российской Федерации за 1993 г. Статистический бюллетень. М., 1994. С. 3; Естественное движение населения Российской Федерации за 9 месяцев 1994 г. Статистический бюллетень. М., 1994. С. 3.

\*\* Данный показатель взят на уровне трех кварталов 1994 г.

\*\*\* Оценка осуществлена на основе данных по трем кварталам 1994 г., т.е. она не учитывает людских потерь, связанных с событиями в Чечне.

Таблица 2

Основные причины смерти в России	Годы			
	1991	1992	1993	1994 3 квартала
Всего умерших на 100 000 населения,	1138	1216	1446	1559
в том числе:	620	646	769	830
от болезней системы кровообращения	198	202	207	206
от новообразований	142	173	228	248
от несчастных случаев, отравлений, травм	27	18	31	36
включая:	15	31	38	44
отравления алкоголем	56	23	31	33
самоубийства	29	58	75	83
убийства	12	33	38	43
от болезней органов дыхания		13	17	19
от болезней органов пищеварения				
от инфекционных и паразитарных болезней				

Разумеется, причины повышенной смертности населения в 1992—1994 гг. требуют более детального анализа с учетом взаимосвязей регионального фактора, причин смертности, пола и возраста.

О чем говорят данные табл. 2? Во-первых, несчастные случаи, отравления и травмы в 1993 и 1994 гг. оказались на втором месте в ряду причин смертности, обогнав онкологические заболевания.

Во-вторых, рост смертности от несчастных случаев, отравлений, травм в 1994 г. по сравнению с 1991 г. составил 1,75 раза.

В-третьих, рост смертности от трех социально наиболее значимых ее причин — отравления алкоголем, самоубийств и убийств за три года составил почти два раза.

Дополнительно можно указать на три обстоятельства: а) для трудоспособного населения в 1993 г. фактор смертности от "нестесненных" причин стоял на первом месте; б) показатель средней продолжительности предстоящей жизни россиян снизился (оценка) до 66 лет, в том числе для мужчин — до 59 лет; в) по уровню суицида Россия заняла третье место среди 70 стран мира.

Абсолютный прирост численности умерших за три года в указанных масштабах (614 тыс. человек) заставляет, как мне кажется, задуматься, а туда ли мы идем и так ли надо идти.

Кстати, если говорить о нарастающем процессе депопуляции в России (который уже не вызывает сомнения), то совершенно очевидно, что не снижение рождаемости является ведущим фактором, а рост смертности (прежде всего, среди мужчин).

Второй аспект социальной "расплаты" за проводимые реформы связан с состоянием детства. Будущее России зависит от молодого поколения. Между тем происходящие в обществе трансформации сказались наиболее разрушительным образом на детях. Об этом свидетельствуют характеристики их социально-демографического состояния.

Численность детей и подростков в возрасте до 18 лет в начале 90-х годов стала уменьшаться. Причиной этому является прежде всего

снижение рождаемости, коэффициент которой упал с 17,2 промилле до 9,7 в 1993 г. А каковы последствия абсолютного уменьшения численности молодого поколения населения — это относительно ясный вопрос

Одновременно ухудшаются и основные качественные характеристики детей. В области физического здоровья нельзя не отметить рост младенческой смертности, возросшей с 16,8 промилле в 1991 г. до 20,0 в 1993 г. Смертность детей первого года жизни в России выше, чем в бывших республиках Прибалтики, Белоруссии, на Украине. Она связана с высокой летальностью в перинатальный период, а также с врожденными аномалиями. Основные причины детской смертности определяются снижающимся здоровьем матерей, недостатками медицинской помощи женщинам и детям, факторами деградации окружающей среды, ухудшением материально-бытовых условий жизни семей.

Существенно уменьшается потенциал здоровья детей. 40% из них уже рождаются с теми или иными отклонениями; практически здоровыми в школу приходят 10—14% детей. Растет их заболеваемость. Серьезной проблемой остаются инфекционные болезни. Интенсивно увеличивается инвалидизация детей, катастрофически падает их психическое здоровье, динамика которого носит пугающий характер. По оценкам экспертов, 40% несовершеннолетних страдают нервно-психическими заболеваниями.

Падает качество образования и профессиональной подготовки молодежи. Родители все чаще сталкиваются с проблемой платного обучения, которую могут разрешить не все семьи. Более того, в текущем учебном году 1,5 млн (7,5%) детей школьного возраста не посещают школу, часть из них направлена родителями на заработки. В школах растет число второгодников; падает престиж интеллектуального труда, увеличивается безработица среди молодежи.

Одновременно снижается культурно-нравственный потенциал и растут все формы асоциального поведения среди детей и подростков. В явном виде прослеживается интенсивный процесс их социальной дезадаптации. Численность детей, убегающих из семьи, достигла сегодня 100 тыс. человек в год; от 60 до 80 тыс. школьников ежегодно кончают жизнь самоубийством. Высокими темпами растет число детей-наркоманов. До 20% подростков употребляют различные одурманивающие вещества; до 80% из них употребляют алкогольные напитки и курят. Из каждых 100 тыс. подростков 15—17 лет 14 состоят на учете по поводу алкоголизма и алкогольных психозов, 39 — в связи с наркоманией и токсикоманией. Темпы роста численности несовершеннолетних участников преступлений в 10 раз опережают общий рост преступности; преступность несовершеннолетних растет в шесть раз быстрее, чем подростковое население страны; подростки стали наиболее криминально активной частью населения России\*. Приемники-распределители, содержащие 60 тыс. детей и подростков в возрасте от 3 до 18 лет, не справляются в полном объеме со своими задачами.

Сказанное позволяет сделать вывод о том, что происходящие социальные трансформации затронули сам генофонд России, вследствие чего уже произошли неблагоприятные мутации. Остается надеяться только на то, что процессы эти пока остаются обратимыми.

\* Карпухин Ю., Зинчук Е. Подростковая преступность: статистический анализ. Вопросы статистики // Научно-информационный журнал. 1994. № 1. С. 51—52.